

# PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN DEMAM TYPROID DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M HASAN PALEMBANG TAHUN 2022

Tuti Elyta<sup>1</sup>, Sari Octarina Piko<sup>2</sup>, Jurni Oktavia<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Pembina Palembang  
Email: [akperpembina5@gmail.com](mailto:akperpembina5@gmail.com)<sup>1</sup>, [sarioktarinapiko@gmail.com](mailto:sarioktarinapiko@gmail.com)<sup>2</sup>, [oktaviajurni@gmail.com](mailto:oktaviajurni@gmail.com)<sup>3</sup>

**Abstract.** Typhoid fever is an acute infectious disease that usually affects the digestive tract with symptoms of fever that last more than one week. Non-pharmacological techniques in reducing fever body temperature are warm water compresses. The purpose of this study is to find out a description of the provision of warm water compresses to decrease body temperature in typhoid fever. The design of this research is descriptive analytic with Case Study method. The management of typhoid fever is giving warm water compresses to decrease body temperature which is carried out at Bhayangkara M Hasan Hospital Palembang from June 14, 2022 to June 16, 2022. The subjects of this study were 2 patients with Typhoid Fever. The plan given is the provision of warm water compresses to decrease body temperature in typhoid fever. The research instrument used is the format of nursing care and medical records. While the instrument for measuring body temperature uses a thermometer and the instrument for giving warm water compresses uses nierbeken, warm water (43-46 °C), washcloth and swab. After giving warm water compresses for 3 days, both patients experienced a decrease in body temperature. The body temperature of Mrs. "S" before giving a warm compress was 40.2 °C and after giving a warm compress of 36.1 °C. Meanwhile, for Ms. "A" before giving a warm compress of 40.1 °C and after giving a warm compress of 36.0 °C. After giving warm water compresses for 3 days, both patients experienced a decrease in body temperature.

**Keywords:** Hot Compress, Body Temperature, Typhoid Fever Nursing Care.

**Abstrak.** Demam Typoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu. Teknik non farmakologis dalam penurunan suhu tubuh demam yaitu dengan kompres air hangat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tentang Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Demam Typoid. Desain penelitian ini adalah Deskriptif analitik dengan metode Studi Kasus. Penatalaksanaan demam typoid yaitu pemberian kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang mulai tanggal 14 Juni 2022 sampai dengan 16 Juni 2022. Subjek penelitian ini adalah 2 pasien dengan Demam Typoid. Perencanaan yang diberikan adalah Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Demam Typoid. Instrument penelitian yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan dan rekam medis. Sedangkan instrument untuk mengukur suhu tubuh menggunakan thermometer dan instrument pemberian kompres air hangat menggunakan nierbeken, air

Received November 30, 2022; Revised Desember 27, 2022; Januari 01, 2023

\*Tuti Elyta, [akperpembina5@gmail.com](mailto:akperpembina5@gmail.com)

hangat (43-46 °C), waslap dan perlak. Setelah dilakukan Pemberian Kompres Air Hangat selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan suhu tubuh. Suhu tubuh pada Ny. "S" sebelum dilakukan Pemberian Kompres Air Hangat 40,2 °C dan setelah dilakukan pemberian kompres air hangat 36,1 °C. Sedangkan pada Nn. "A" sebelum dilakukan Pemberian Kompres Air Hangat 40,1 °C dan setelah dilakukan pemberian kompres air hangat 36,0 °C. Setelah dilakukan Pemberian Kompres Air Hangat selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan suhu tubuh. Intervensi keperawatan berhasil.

**Kata kunci:** Kompres Air Hangat , Suhu Tubuh , Asuhan Keperawatan Demam Typhoid.

## LATAR BELAKANG

Kesehatan di dunia telah menjadi suatu pokok bahasan yang masih dicari solusinya tentang meminimalisirnya. Beberapa masalah kesehatan diantaranya banyak mengalami penyakit menular. Dari kelompok penyakit menular tercatat banyak yang menderita penyakit Demam Typhoid. Penyakit ini termasuk penyakit menular dan menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Irianto, 2013).

Demam Typhoid adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Salmonella* Enterika, khususnya varian-varian turunannya, yaitu *Salmonella typhi*, *paratyphi A*, *paratyphi B*, *paratyphi C*. *Salmonella Typhi* termasuk golongan *Enterobacteriaceae* yang biasanya berkembang biak pada makanan dan air yang sudah tercemar, biasanya pada sayuran dicuci dengan air yang kotor bisa juga dari makanan dari penjual pinggir jalan yang sudah terkontaminasi oleh bakteri tersebut (Adisasmito, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 kasus Demam Typhoid di seluruh dunia diantara 11-21 juta kasus dan sekitar 128.000- 161.000 jiwa meninggal setiap tahunnya dari segala usia. Mayoritas kasus terjadi di Asia Selatan dan Asia Tenggara dan Afrika (World Health Organization, 2018). Typhoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia tercatat 22 juta pertahun dan angka kematian sebanyak 216.000- 600.000 jiwa (Thamaria, 2017).

Di Indonesia diperkirakan insiden Demam Typhoid adalah 300 sampai 810 kasus per 100.000 penduduk pertahun, dengan angka kematian 2%. Demam Typhoid merupakan salah satu dari penyakit infeksi terpenting. Penyakit ini di seluruh daerah di provinsi ini merupakan penyakit infeksi terbanyak keempat yang dilaporkan dari seluruh 24 kabupaten (Bahar, 2015).

Dari data Survey Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2019 penderita Demam Typoid yang terjadi di wilayah kerja Sumatera Selatan di perkirakan mencapai sebanyak (1.355) jiwa dan Demam Typoid tidak termasuk 5 besar riwayat penyakit terbesar di wilayah kerja Sumatera Selatan (Dinkes Kota Palembang, 2019).

Angka kejadian Demam Typoid yang tercatat dalam catatan rekam medik di ruang Januraga 1 Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang pada tahun 2019 sebanyak (1351) pasien, pada tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak (1288) pasien, sedangkan pada tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak (832) pasien.

Tanda dan gejala demam yang sering muncul dan dialami pasien adalah kenaikan suhu tubuh (hipertermia). Hipertermia adalah sewaktu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas 37,8 karena faktor eksternal (ilmiah, 2016). Menurut pendapat lain hipertermi terjadi ketika sistem control suhu normal tubuh tidak dapat secara efektif mengukur suhu internal sehingga biasanya, pada suhu tubuh akan mendinginkan melalui penguapan keringat (NANDA, 2014).

Tingginya kasus demam typoid dan pentingnya peran perawat dalam penatalaksanaan penderita typoid dengan teknik non-farmakologi yaitu dengan pemberian kompres air hangat (Mahdiyah, 2015). Kompres Air Hangat adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila anak mengalami Demam (Rahmasari Vani & Keni Lestari, 2018).

Dengan Kompres Air Hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas. Sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad (2016), di dapatkan hasil sebelum di berikan Kompres Air Hangat suhu tubuh pasien 38,5 dan setelah di lakukan Kompres Air Hangat suhu tubuh pasien menjadi 38,0 . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Salsabilla dkk (2021), menyebutkan bahwa tindakan kompres air hangat suhu tubuh mengalami penurunan dalam batas normal. Kompres air hangat dapat menurunkan

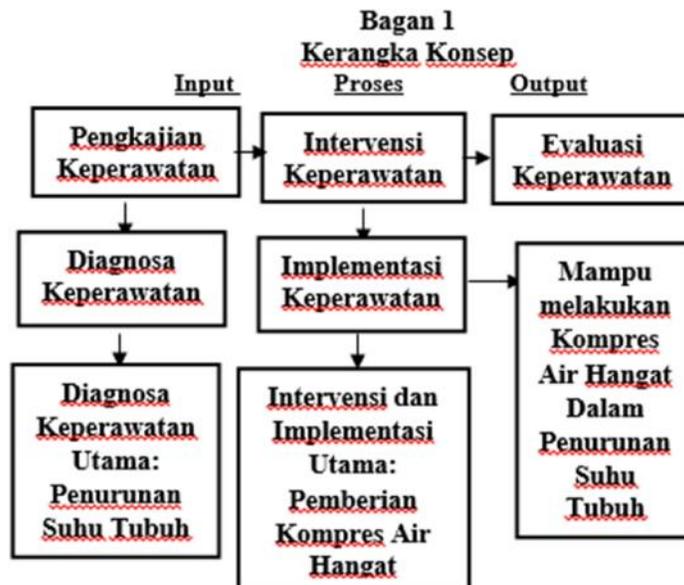
suhu tubuh pada pasien demam typoid. di dapatkan penerapan kompres air hangat efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien demam typoid.

Berdasarkan latar belakang diatas, upaya penurunan suhu tubuh pada pasien Demam Typoid menjadi prioritas perhatian. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatn Dengan Demam Typoid”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode kasus.

Kerangka konsep pada penulisaannya dibuat dalam bentuk skema hubungan antara implementasi keperawatan terhadap masalah keperawatan pada penyakit.



Subjek dari penelitian studi kasus ini adalah 2 pasien Demam Typoid yang didapatkan di ruang Zaal umum Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang. Pasien pertama berinisial Ny “S” yang berusia 77 tahun dan pasien kedua dengan inisial Nn ”A” yang berusia 19 tahun.

Adapun kriteria inklusi subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien bersedia menjadi subjek dan penelitian.
- b. Pasien dengan diagnose medis Demam Typoid.
- c. Pasien yang akan dilakukan tindakan Kompres Air Hangat.
- d. Pasien dengan kesadaran komposmentis.

Adapun kriteria eksklusif subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien pulang atau meninggal sebelum tiga hari dari pengambilan data.
- b. Pasien tidak bersedia menjadi subjek penelitian.
- c. Pasien pindah ruang rawat atau dirujuk pindah ke Rumah sakit lain.
- d. Pasien Demam Typoid yang tidak ikut serta dalam penelitian.

Pengumpulan data dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dengan penelitian ini diperlukan teknik pengumpulan data. Adapun teknik menggunakan pengumpulan data, yaitu:

- a. Prosedur administrasi pengumpulan data antara lain:
  1. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi asal peneliti yaitu Akademi Keperawatan Pembina.
  2. Peneliti meminta surat rekomendasi ke lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang.
  3. Peneliti meminta izin kepada ruangan Zaal umum Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang.
- b. Prosedur pengumpulan data antara lain:
  1. Wawancara
  2. Observasi
  3. Studi dokumentasi

Instrument penelitian yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan dan rekam medis. Sedangkan instrument untuk mengukur suhu tubuh menggunakan thermometer dan instrument pemberian kompres air hangat menggunakan nierbeken, air hangat (43-46 °C), waslap dan perlak.

Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan secara tekstual/narasi. Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisa adalah:

1. Pengumpulan data
2. Mereduksi data
3. Penyajian data

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan dan merupakan suatu proses sistemik dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono, 2015).

### **Kasus 1 (Ny. "S")**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 sampai 16 juni 2022 pukul 13.04 sampai dengan pukul 14.01 WIB. Hasil pengkajian didapatkan pemeriksaan fisik yang diperoleh data subjektif Ny. "S" Mengatakan demam selama  $\pm$  3 hari. Sedangkan data objektifnya di peroleh Ny. "S" tampak kulit terasa hangat (40,2 °C), tampak kulit memerah, takikardia meningkat (119x/menit). Tanda-Tanda Vital: TD:120/80mmHg, T: 40,2 °C, N: 119x/menit, RR: 22x/menit, Hasil: To: 1/160 Th : 1/320 Tubex: 6 (positif).

**Kasus 2 (Nn.A)**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 sampai 16 juni 2022 pukul 13.04 sampai dengan pukul 14.01 WIB. Hasil pengkajian didapatkan pemeriksaan fisik yang diperoleh data subjektif Nn. “A” Mengatakan demam selama ± 7 hari. Sedangkan data objektifnya di peroleh Nn. “A” tampak kulit terasa hangat (40,1 °C), tampak kulit memerah, takikardia meningkat (110x/menit). Tanda-Tanda Vital: TD:100/80mmHg, T: 40,1 °C, N: 110x/menit, RR: 21x/menit, Hasil: To: 1/320 Th : 1/320 Tubex: 7 (positif).

**Tabel 1**

**Hasil Pemeriksaan Diagnostik**

| <b>Pemeriksaan Diagnostik</b>  | <b>Pasien 1 (Ny “S”)</b> | <b>Pasien 2 (Nn “A”)</b> | <b>Nilai normal</b> |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| <b>DARAH RUTIN</b>             |                          |                          |                     |
| Hemoglobin                     | 11,1                     | 10,4                     | 12-14g/dL           |
| Leukosit                       | 26,900                   | 26,700                   | 5.000-10.000uL      |
| Eritrosit                      | 3,7                      | 3,6                      | 4.0-5.0Juta/uL      |
| Trombosit                      | 353.000                  | 325.000                  | 150.000-440.000uL   |
| Hematokrit                     | 33                       | 32                       | 40-45%              |
| Segmen                         | 88                       | 87                       | 50-70%              |
| Limfosit                       | 7                        | 8                        | 20-40%              |
| Monosit                        | 5                        | 6                        | 2-8%                |
| <b>KIMIA</b>                   |                          |                          | <140mg/Dl           |
| Glukosa sewaktu                | 91                       | 90                       |                     |
| <b>IMUNOLOGI/<br/>SEROLOGI</b> |                          |                          |                     |
| <b>WIDAL</b>                   |                          |                          | Negatif             |
| Salmonella typhi O             | 1/160                    | 1/320                    | Negatif             |
| Salmonella typhi H             | 1/320                    | 1/320                    |                     |
| <b>TUBEX</b>                   |                          |                          | 0-4 Normal          |
| Anti salmonella IgM            | Skala 6                  | Skala 7                  | 5-10 Positif        |
| <b>ELEKTROLIT</b>              |                          |                          | 135-148mmol/L       |
| Natrium                        | 136                      | 135                      | 3,5,5,5mmol/L       |
| Kalsium                        | 4,5                      | 3,0                      |                     |

## Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang jelas, padat dan pasti tentang status dan masalah kesehatan klien yang dapat diatasi dengan tindakan keperawatan. Dengan demikian, diagnosis keperawatan ditetapkan berdasarkan masalah yang ditemukan. Diagnosis keperawatan akan memberikan gambaran tentang masalah dan status kesehatan, baik yang nyata (aktual) maupun yang mungkin terjadi (potensial) (SDKI 2017).

Tabel 2

### Diagnosis Keperawatan

| No | Ny "S"   | Nn "A"   |
|----|--|--|
| 1  | Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi <i>salmonella typhoid</i> (D.0130) | Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi <i>salmonella typhoid</i> (D.0130) |
| 2  | Nyeri Akut berhubungan dengan cedera fisiologis (inflamasi pencernaan) (D.0077)  | Nyeri Akut berhubungan dengan cedera fisiologis (inflamasi pencernaan) (D.0077)  |
| 3  | Defisit Nutrisi berhubungan dengan kemampuan menelan makanan (D.0019)            | Defisit Nutrisi berhubungan dengan kemampuan menelan makanan (D.0019)            |

## Intervensi Keperawatan

Pada tahap ini intervensi keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny. "S" dan Nn. "A" adalah diagnosa (1) Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhoid yang direncanakan yaitu: Mengidentifikasi penyebab Hipertermia (mis. dehidrasi, tepapar lingkungan panas, penggunaan incubator), Memonitor suhu tubuh, Melonggarkan atau lepaskan pakaian, Membasahi dan kipasi permukaan tubuh, Memberikan cairan oral, Melakukan pendinginan eksternal (mis. kompres air hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), Menganjurkan tirah baring dan Mengolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. Pada diagnosa (2) Nyeri Akut berhubungan dengan cedera fisiologis (inflamasi pencernaan) yang direncanakan yaitu: Mengidenifikas lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi respon nyeri non verbal, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Kompres air hangat), Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), Memfasilitasi istirahat dan tidur,

Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat dan Mengolaborasi analgetik, jika perlu. Sedangkan diagnosa (3) Defisit Nutrisi berhubungan dengan kemampuan menelan makanan yang direncanakan yaitu: Mengidentifikasi pengalaman mual, Mengidentifikasi isyarat non verbal ketidaknyamanan (mis. bayi, anak-anak dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif), Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas dan tidur), Memonitor mual (mis. frekuensi, durasi dan tingkat keparahan), Mengatur nutrisi dan kalori, Memonitor berat badan, Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. bahwa tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan), Mengurangi atau hilangkan.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2014).

Klien pertama Ny. "S" implementasi pada tanggal 14 Juni 2022 pukul 13.04 sampai dengan pukul 14.01 WIB. Di dapatkan data awal sebelum Pemberian kompres air hangat Suhu tubuh 40,2 °C, dan sesudah di lakukan 38,1 °C. Hari kedua Ny. "S" di dapatkan Suhu Tubuh sebelum di lakukan Kompres air hangat, 38,0 °C, sesudah 37,2 °C. Hari ketiga Ny. "S" di dapatkan Suhu tubuh sebelum di lakukan Pemberian kompres air hangat, hasil 37,0 °C, sesudah 36,1 °C.

Klien kedua Nn. "A" implementasi pada tanggal 14 Juni 2022 di dapatkan Suhu tubuh sebelum di lakukan Pemberian kompres air hangat, hasil 40,1 °C, sesudah 38,0 °C, Hari kedua di dapatkan Suhu tubuh sebelum dilakukan Pemberian kompres air hangat, hasil 37,8 °C, sesudah 37,2 °C, Hari ketiga di dapatkan Suhu tubuh sebelum di Pemberian kompres air hangat, hasil 37,0 °C, Sesudah hasil 36,0 °C.

**Tabel 3**

**Pemeriksaan Suhu Tubuh**

| No | Inisial<br>Pasien | 14 Juli 2022 |         | 15 Juli 2022 |         | 16 Juli 2022 |         |
|----|-------------------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|
|    |                   | Sebelum      | Sesudah | Sebelum      | Sesudah | Sebelum      | Sesudah |
| 1  | Ny "S"            | 40,2°C       | 38,1°C  | 38,0°C       | 37,2°C  | 37,0°C       | 36,1°C  |
| 2  | Nn "A"            | 40,1°C       | 38,0°C  | 37,8°C       | 37,2°C  | 37,0°C       | 36,0°C  |

**Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap intervensi. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan cara pendekatan SOAP yaitu S (subjektif) data subjektif yaitu: data yang diutarakan pasien dan pandangannya terhadap data tersebut, O (Objektif) data objektif yaitu: data yang didapat dari hasil observasi perawat, termasuk tanda-tanda klinik dan fakta yang berhubungan dengan penyakit pasien, A (Analisis) analisis yaitu: analisis atau kesimpulan dari data subjektif dan data objektif, P (Perencanaan) perencanaan yaitu pengembangan rencana segera atau yang akan datang untuk mencapai status kesehatan pasien yang optimal.

Setelah melakukan tindakan dan melakukan evaluasi hari terakhir, klien pertama pada 16 Juni 2022. Implementasi pada Ny "S" dihentikan, masalah teratasi, didapatkan Suhu tubuh 36,1 .

Setelah melakukan tindakan dan melakukan evaluasi hari terakhir 16 Juni 2022. Implementasi pada Nn "A" dihentikan, masalah teratasi, di dapatkan Suhu tubuh 36,0 .

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Eny Inda Ayu (2015) bahwa Pemberian Kompres Air Hangat dapat menurunkan suhu tubuh. Dan penelitian oleh Mulyanti (2015) melihat Pemberian Kompres Air Hangat sebagai Pemberian untuk menurunkan suhu tubuh.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada pasien Ny "S" dan Nn "A" dengan Demam Typoid di Rumah Sakit Bhayngkara M Hasan Palembang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny. "S" di dapatkan demam selama  $\pm 3$  hari. Dari hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 40,2 , nadi 119x/menit, dan RR 22x/menit. Sedangkan pada Nn. "A" didapatkan demam selama  $\pm 7$  hari. Dari hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 40,1 , nadi 110x/menit, dan RR 21x/menit.
2. Diagnosis utama Keperawatan yang muncul pada Ny S" dan Nn "A" adalah Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi salmonella typoid.
3. Intervensi Keperawatan yang muncul pada pasien Ny 'S' dan Nn 'A' adalah Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi Salmonella Typoid yang direncanakan yaitu: Mengidentifikasi penyebab Hipertermia (mis. dehidrasi, tepapar lingkungan panas, penggunaan incubator), Memonitor suhu tubuh, Melonggarkan atau lepaskan pakaian, Membasahi dan kipasi permukaan tubuh, Memberikan cairan oral, Melakukan pendinginan eksternal (mis. kompres air hangat pada dahi, Mengolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. "S" yaitu: Pemberian kompres air hangat. Hari (1) sebelum pemberian kompres air hangat suhu tubuh 40,2 dan sesudah pemberian kompres air hangat suhu 38,1 , hari (2) sebelum kompres air hangat suhu 38,0 dan sesudah pemberian kompres air hangat 37,2 dan hari (3) sebelum kompres air hangat 37,0 dan sesudah pemberian kompres air hangat 36,1 . Sedangkan pada Nn. "A" hari (1) sebelum kompres air hangat suhu 40,1 dan sesudah pemberian kompres air hangat suhu 38,0 , hari (2) sebelum kompres air hangat suhu 37,8 dan sesudah pemberian kompres air hangat 37,2 dan hari (3) sebelum kompres air hangat 37,0 dan sesudah pemberian kompres air hangat 36,0 .

5. Hasil evaluasi kedua pasien Ny. "S" dan Nn. "A" setelah dilakukan kompres air hangat didapatkan Suhu Tubuh Menurun yaitu: 36,0 -36,1 .
6. Setelah dilakukan Pemberian Kompres Air Hangat selama 3 hari, kedua klien mengalami penurunan Suhu Tubuh.

## **Saran**

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti terkait dengan asuhan keperawatan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Dalam penelitian KTI ini, penulis mampu menambah pengetahuan, pengalaman, dan mengembangkan kemampuan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya dalam melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi bagi penulisan selanjutnya.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian KTI ini dapat menjadi bahan atau masukan sebagai sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi Keperawatan Medikal Bedah yang berkaitan dengan Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu tubuh Dengan Demam Typoid.

4. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan

Diharapkan hasil dari pelaksanaan Pemberian kompres air hangat ini dapat dilanjutkan oleh perawat di Rumah sakit Bhayangkara sebagai salah satu Pemberian kompres air hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh.

**DAFTAR REFERENSI**

Irianto, dan Koes, 2013, Mikrobiologi Medis (Medical Microbiology), pp. 71-3, Penerbit Alfabeta, Bandung

Adisasmito, A. W. (2016). Penggunaan Antibiotik pada Terapi Demam Tifoid Anak di RSAB Harapan Kita. Sari Pediatri, 8(3), 174. <https://doi.org/10.14238/sp8.3.2006.174-80>

Thamaria, Netty. 2017. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Bahar dan Sjahrudin 2015, Pengaruh Kualitas Produk Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Dan Minat Beli Ulang.

Ilmiah, Publikasi. 2016. "Penanganan hipertermia pada anak dengan demam tifoid di rsud pandan arang boyolali."

NANDA. (2014). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Hearther Herdman, Shiegemi Kaitsuru. Jakarta: EGC.

Mahdiyah, D., Topan, A.R., & Aulia, D.L. (2015). Dinamika Kesehatan. Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat Basah dan Plester Kompres Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam Typhoid, 6(1). Juli: pp.35-45.

Rahmasari, V, Lestari, K 2018, 'Review: Manajemen Terapi Demam Tifoid: Kajian Terapi Farmakologis dan Non Farmakologis', Farmaka, Vol. 16, no. 1, 2018, diakses 9 Januari 2019. <http://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/view/17445>

Gusti Ayu Salsabila Askha Quri (2021) Pengaruh NonPerforming Financing Mudharabah dan Musyarakah terhadap Profitabilitas di BRI Syariah. Undergraduate thesis, IAIN Parepare.

Pearce, Evelyn C. Anatomi dan Fisiologis Untuk Para Medis, Cetakan kedua puluh Sembilan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2019. p. 141-142.

Abadi Yusuf, Amir. (2012). Audit Pendekatan Terpadu. Edisi Revisi. Salemba Empat. Jakarta.

Suriadi & Yuliana, Rita. 2016. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Jakarta: Sagung seto.

- Lolon. (2018). Malaria Asuhan Keperawatan Pada An.S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan (Demam Thypoid) Di Ruang Lambu Barakati Anak RSUD Bahteramas Kendari. Karya Tulis Ilmiah, Kendari: Jurusan Keperawatan politeknik Kesehatan.
- Prayogo, Y. 2017. Keefektifan Lima Cendawan Entomopatogen untuk Mengendalikan Pengisap Polong Kedelai *Riptortus linearis* L. (Hemiptera: Alydidae) dan Dampaknya Terhadap Predator *Oxypes javanus* (Aranidae: Oxypidae) [Tesis]. Bogor. Institut Pertanian Bogor
- Potter, A & Perry, A 2015, Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat, EGC, Jakarta.
- Amelia & Lucia. 2019. Intervensi Perilaku Perundungan pada Siswa Sekolah Dasar sebagai Pelaku. Jurnal Psikologi Teori dan Terapan
- Arif, F. M. (2019). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi. Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media
- Nanda. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- Janis Rivandi, Ade Yonata (2015), Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik, 4 [9], 27-34
- Price Sylvia A. Wilson Lorraine M. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jkarta : EGC; 2012
- Budiono, Pertami SB. 2016. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Bumi Medika.